

1/7/1

DIALOG(R)File 351:Derwent WPI

(c) 2002 Derwent Info Ltd. All rts. reserv.

007718492

WPI Acc No: 1988-352424/**198849**

Diagnosis of infectious complication of chronic renal insufficiency - by
blood test involving determin. of esterase activity in leucocytes, to
increase accuracy

Patent Assignee: RIGA MEDICINE INST (RIME-R)

Inventor: ARKOVA E V; SOCHNEV A M

Number of Countries: 001 Number of Patents: 001

Patent Family:

Patent No	Kind	Date	Applicat No	Kind	Date	Week
SU 1399661	A	19880530	SU 3939881	A	19850801	198849 B

Priority Applications (No Type Date): SU 3939881 A 19850801

Patent Details:

Patent No	Kind	Lan	Pg	Main IPC	Filing Notes
SU 1399661	A		2		

Abstract (Basic): SU 1399661 A

Cells with large enzyme granules and cells with diffusely
distributed enzyme are sepd. If their ratio is 4 or less, then the
diagnosis is positive. As previously, the method involves examination
of leucocytes in blood smears. Typically, the proposed method gave up
to 100% diagnostic accuracy. USE/ADVANTAGE - Increased accuracy in the
diagnosis of infectious complications during chronic renal
insufficiency in medical practice. Bul.20/30.5.88.

(2pp Dwg.No.0/0)

Derwent Class: B04; D16; P31; S03

International Patent Class (Additional): A61B-010/00; G01N-001/28



СОЮЗ СОВЕТСКИХ
СОЦИАЛИСТИЧЕСКИХ
РЕСПУБЛИК

(SU) SU (11) 1399661 A1

(SU) 4 G 01 N 1/28, A 61 B 10/00

ГОСУДАРСТВЕННЫЙ КОМИТЕТ СССР
ПО ДЕЛАМ ИЗОБРЕТЕНИЙ И ОТКРЫТИЙ

THE BRITISH LIBRARY

14 OCT 1988

SCIENCE REFERENCE AND
INFORMATION SERVICE

ОПИСАНИЕ ИЗОБРЕТЕНИЯ И АВТОРСКОМУ СВИДЕТЕЛЬСТВУ

- (21) 3939881/28-14
(22) 01.08.85
(46) 30.05.88. Бюл. № 20
(71) Рижский медицинский институт
(72) А.М. Сочнев и Е.В. Арькова
(53) 616-0.88.8(088.8)
(56) Иордан Тодоров. Клинические лабораторные исследования в педиатрии. Изд-во: Медицина и физкультура, София, 1968, с. 441-443.
(54) СПОСОБ ДИАГНОСТИКИ ИНФЕКЦИОННЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ
(57) Изобретение относится к медици-

не. Цель изобретения - повышение точности способа. Готовят мазки крови, сушат и фиксируют в формалин-ацетоне. Мазки окрашивают в среде, содержащей гексаметилпараанилин и альфа-нафтил ацетат. Затем мазки отмывают и микроскопируют. В лимфоцитах определяют активность эстеразы, которую оценивают по наличию крупных окрашенных гранул и диффузно распределенной окраски. По соотношению количества клеток с крупными гранулами фермента и с диффузно распределенным ферментом диагностируют инфекционные осложнения.

(SU) SU (11) 1399661 A1

1399661

2

Изобретение относится к медицине, в частности к лечению осложнений у больных почечной недостаточностью.

Целью изобретения является повышение точности способа.

Способ осуществляют следующим образом.

Из периферической крови готовят мазки. Сушат на воздухе и фиксируют в формалин-ацетоне с pH 6,6 в течение 30 с и при 4°C.

Далее мазки окрашивают в среде, содержащей гексаметилпара-розилин и альфа-нафтил ацетат (pH 5,8-5,9). Окрашивание проводят при 4°C в течение 16-18 ч. Затем мазки отмывают в воде, этиловом спирте и ацетоне и микроскопируют.

В лимфоцитах определяют активность эстеразы, которую оценивают по двум признакам как в виде крупных окрашенных гранул, так и в виде диффузно распределенной окраски.

Подсчитывают количество клеток с крупными гранулами фермента и с диффузно распределенным ферментом, далее путем деления этих показателей получают их соотношение, по величине которого проводят диагностику осложнений у больных.

Пример 1. Б-ной с диагнозом: хроническая почечная недостаточность. Жалобы на общее недомогание, слабость, зуд, тошноту, рвоту, головокружение. При исследовании активности эстеразы в лимфоцитах количество клеток с крупными гранулами равно 287,8, а с диффузным распределением фермента 138,5.

Соотношение клеток равно 2,0. У больного было диагностировано нали-

чие инфекционного осложнения, что и подтвердилось при дальнейшем наблюдении.

Пример 2. Б-ной с диагнозом: хроническая почечная недостаточность. Проведен курс гемодиализа. Поднялась температура, появилась слабость, боли в костях.

При исследовании активности эстеразы в лимфоцитах выявлено: количество клеток с крупными гранулами составляет 1002, а с диффузно распределенным ферментом 83,5. Соотношение этих клеток равно 12,0.

У больного было определено отсутствие инфекционного осложнения, что подтвердилось дальнейшими клинико-лабораторными методами исследования.

Предложенный способ до 100% позволяет прогнозировать возникновение инфекционного осложнения у больных с хронической почечной недостаточностью.

Ф о р м у л а и з о б р е т е н и я

Способ диагностики инфекционных осложнений при хронической почечной недостаточности путем исследования лейкоцитов в мазках крови, отличающийся тем, что, с целью повышения точности способа, в лейкоцитах определяют активность эстеразы, при этом выявляют клетки с крупными гранулами фермента и клетки с диффузно распределенным ферментом, далее определяют отношение этих клеток и при показателе этого отношения, равном 4 и менее, диагностируют наличие инфекционного осложнения.

Редактор М. Бандура

Составитель Л. Стебаева
Техред М. Ходанич

Корректор М. Шароши

Заказ 2661/45

Тираж 847

П дписное

ВНИИПИ Государственного комитета СССР
по делам изобретений и открытий

113025